

**GAMBARAN TINGKAT PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN
BAYI USIA 1 SAMPAI 6 BULAN YANG DIBERI MAKANAN
PENDAMPING ASI DI DESA SAMBIROTO PRACIMANTORO
WONOGIRI**

NASKAH PUBLIKASI



oleh :

WAHYU NUNIK WULAN SUCI

J 210.080.027

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2013**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. A. Yani Tromol Pos I Pabelan Kartasura Telp. (0271) 717417, 719483 Fax (0271) 715448 Surakarta 57102

Surat Persetujuan Artikel Publikasi Ilmiah

Yang bertanda tangan di bawah ini pembimbing skripsi:

Pembimbing I : Siti Arifah, S.Kp., M.Kes

Pembimbing II : Nunuk Haryatun, S.Kep., Ns

Telah membaca dan mencermati naskah artikel Publikasi Ilmiah yang merupakan ringkasan Skripsi (Tugas Akhir) dari mahasiswa:

Nama : Wahyu Nunik Wulan Suci

NIM : J210080027

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Judl Skripsi : Gambaran Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia 1 – 6 Bulan yang Diberi Makanan Pendamping ASI di Desa Sambiroto, Pracimantoro, Wonogiri

Naskah artikel tersebut, layak dapat disetujui untuk dipublikasikan.

Demikian persetujuan dibuat, sehingga dapat digunakan seperlunya.

Surakarta, 20 November 2013

Pembimbing I

Pembimbing II

(Siti Arifah, S.Kp., M.Kes)

(Nunuk Haryatun, S.Kep., Ns)

Gambaran Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang Diberi Makanan Pendamping ASI di Desa Sambiroto Pracimantoro Wonogiri

NASKAH PUBLIKASI

GAMBARAN TINGKAT PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BAYI USIA 1 SAMPAI 6 BULAN YANG DIBERI MAKANAN PENDAMPING ASI DI DESA SAMBIROTO PRACIMANTORO WONOGIRI

Wahyu Nunik Wulan Suci*

Siti Arifah, S.Kp., M.Kes **

Nunuk Haryatun, S.Kep.,Ns.,**

Abstrak

Pemberian ASI eksklusif dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi usia kurang dari 6 bulan. Namun pada kenyataannya, ibu-ibu di Desa Sambiroto Pracimantoro Wonogiri yang telah memberikan makanan tambahan pada bayi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran tingkat pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 1 sampai 6 bulan yang diberi makanan pendamping ASI di Desa Sambiroto Pracimantoro Wonogiri. Metode penelitian menggunakan metode deskriptif analitik. Rancangan penelitian dengan menggunakan *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 26 bayi usia 1 sampai 6 bulan dan telah diberi makanan tambahan. Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan timbangan untuk mengukur berat badan dan lembar DDST II untuk menilai perkembangan bayi. Hasil penelitian diketahui 18 responden (69.20%) dengan berat badan normal, 6 responden (23.10%) dengan berat badan gemuk, dan 2 responden (7,7%) dengan berat badan kurus. Perkembangan responden sebagian besar normal terdiri dari perkembangan motorik kasar 84,6%, motorik halus 84,6%, perkembangan social 100%, perkembangan bahasa 92,3% Faktor kebiasaan keluarga, habisnya masa cuti kerja dan faktor produksi ASI yang berkurang menjadi faktor utama ibu memberikan makanan tambahan pada bayi usia kurang dari 6 bulan

Kata kunci: ASI, makanan tambahan, pertumbuhan, perkembangan

Gambaran Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang Diberi Makanan Pendamping ASI di Desa Sambiroto Pracimantoro Wonogiri

**DESCRIPTION OF GROWTH AND DEVELOPMENT LEVEL OF BABIES
1- 6 MONTHS OLD WITH BREAST MILK ADD FOOD
IN SAMBIROTO VILLAGES PRACIMANTORO OF WONOGIRI**

Abstract

Giving breast milk. exclusive breast milk can help babies growth and development less than 6 months old. But in fact, many mothers in sambiroto villagei Pracimantoro still giving extraadd food to her baby. The purpose research is aim to know description of growth and development level of babies 1- 6 months old with breast milk add food in Sambiroto villages Pracimantoro of Wonogiri. Metod research use analytic methods descriptive. The research use cross sectional approach. Samples research are 24 babies 1-6 months old and had gift add food. Taking sample use total sampling. Research instrument used to measure weight body and DDST II sheets to assess Results of research are 18 respondents (69.20%) with normal weight, 6 respondents (23.10%) fat, and 2 respondents (7.7%) with thin. Respondents development mostly normal for motoric development consists of 84,6%, fine motoric 84,6%, social development 100%, language development 92.3%. influence factor of mother to give add food are family habits, out of date period of work and less produc of breast milk

Key words: breast milk, add food, growth, development.

Gambaran Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang Diberi Makanan Pendamping ASI di Desa Sambiroto Pracimantoro Wonogiri

PENDAHULUAN

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan kabupaten/kota tahun di Indonesia 2011 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sekitar 45,18%, meningkat dibandingkan tahun 2010 (37,18%) Data Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri angka cakupan ASI pada tahun 2010 sebanyak 11,27%, tahun 2011 sebanyak 27,63%, target pencapaian ASI tahun 2012 sekitar 80%, tetapi cakupan jumlah bayi yang diberi ASI baru mencapai 32,04%.

Berdasarkan data dari ke 8 posyandu di Desa Sambiroto di wilayah kerja Puskesmas Pracimantoro bulan Juli 2013, jumlah bayi yang berusia kurang dari 6 bulan sebanyak 26 bayi.

Hasil wawancara pada tanggal 30 Juli 2013 pada kegiatan posyandu balita kepada 5 orang ibu yang mempunyai bayi usia 1 sampai 6 bulan diperoleh informasi, 3 orang ibu sudah memberikan makanan tambahan pada saat bayi berusia 2,5 bulan. Alasan ibu adalah volume ASI sangat berkurang, sehingga ibu memberikan makanan pendamping ASI. Akibat dari pemberian pendamping ASI, bayi pernah mengalami sembelit, dan mengalami diare yang lebih sering dibanding bayi masih menerima ASI eksklusif. Perkembangan bayi menurut ibu tidak mengalami masalah. Berbeda dengan keterangan dari 2 orang ibu yang masih memberikan ASI eksklusif, bahwa bayi dengan usia 3 bulan bayinya jarang sakit, berat badan sesuai dengan buku KMS, sedangkan perkembangan bayi menurut ibu tidak mengalami masalah.

Tujuan Penelitian mengetahui gambaran tingkat pertumbuhan dan perkembangan bayi usia kurang dari 6 bulan yang diberi makanan pendamping ASI di Desa Sambiroto Pracimantoro Wonogiri.

LANDASAN TEORI

Bayi

Bayi adalah anak dengan rentang usia 0-12 bulan. Masa bayi merupakan bulan pertama kehidupan kritis karena bayi akan mengalami adaptasi terhadap lingkungan, Perubahan sirkulasi darah, serta organ-organ tubuh mulai berfungsi, dan pada usia 29 hari sampai 12 bulan, bayi akan mengalami pertumbuhan yang sangat cepat (Perry & Potter, 2005).

Pertumbuhan bayi usia kurang dari 6 bulan

Bayi dalam masa pertumbuhan berat badan akan meningkat 2 kali lipat pada usia 6 bulan. Berat badan bayi bertambah rata-rata 0,6 kg per bulan. Pertumbuhan badan bayi juga mengalami peningkatan, rata-rata panjang badan rata – rata saat umur 6 bulan akan mencapai 65 cm dan Panjang badan meningkat dengan kecepatan 2,5 cm per tahun. Lingkar kepala bayi mencapai 42,5 cm pada usia 6 bulan dan mengalami peningkatan sebesar 1,25 cm perbulan (Hockenbery, 2011).

Perkembangan bayi usia kurang dari 6 bulan

Hockenbery (2011) menyatakan perkembangan menitik beratkan pada perubahan yang terjadi secara bertahap dari tingkat yang paling rendah ketingkat yang paling tinggi dan komplek melalui proses maturasi dan

Gambaran Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang Diberi Makanan Pendamping ASI di Desa Sambiroto Pracimantoro Wonogiri

pembelajaran. Ciri– ciri perkembangan adalah bersifat kualitatif (tidak dapat dihitung dengan satuan tertentu), perkembangan dinilai dari aspek mental, sosial dan emosional, serta bertambahnya kemampuan (*skill*).

Nutrisi bagi bayi

Pudjiadi (2005) nutrisi didefinisikan sebagai zat penyusun bahanmakanan yang dibutuhkan tubuh untuk metabolisme. Komponen zat gizi meliputi karbohidrat, lemak, protein, air, vitamin, dan mineral. Potter dan Perry (2005) Masa pertumbuhan bayi ditandai oleh pertumbuhan yang cepat dan membutuhkan protein yang tinggi, vitamin, mineral dan kebutuhan energi

Pemberian makanan pendamping ASI

Makanan tambahan ASI adalah makanan yang diberikan kepada bayi/anak disamping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya. MP-ASI diberikan mulai umur 6-24 bulan dan merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlah. Hal ini dimaksudkan untuk menyesuaikan kemampuan alat cerna bayi dalam menerima MP-ASI (Depkes RI, 2004).

Manfaat makanan pendamping ASI

Manfaat makanan tambahan adalah untuk memperkenalkan rasa dan makanan padat agar pencernaan bayi dapat beradaptasi secara bertahap, mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai rasa dan tekstur, sebagai suku cadang untuk

pertumbuhan dan dengan kata lain sebagai bensin bagi tubuh (Soetjiningsih, 2005).

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu Memberikan Makanan Tambahan pada Bayi Usia Kurang dari Enam Bulan

1. Faktor Kesehatan Bayi
2. Faktor Kesehatan Ibu
3. Faktor Pengetahuan Ibu
4. Faktor Pekerjaan Ibu
5. Faktor Iklan
6. Faktor Budaya

Pengukuran pertumbuhan bayi

1. Pengukuran Tinggi Badan

Keadaan normal, pertumbuhan tinggi badan akan beriringan bersama dengan pertambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan relatif kurang sensitif terhadap defisiensi zat gizi. Adapun alat yang digunakan untuk mengukur tinggi badan ialah, *michrotoice*, sedangkan untuk mengukur panjang badan adalah infantometer (Proverawati, 2010).

2. Pengukuran Berat Badan

Berat badan dapat digunakan untuk mengetahui kecepatan pertumbuhan. Dalam keadaan normal, berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Berat badan dapat di ukur dengan menggunakan timbangan, seperti: dacin, timbangan injak dan timbangan *detecto*. (Proverawati, 2010).

3. Pengkategorian Status Gizi

Berat badan/ tinggi badan (BB/TB) merupakan indikator yang lebih baik untuk proses nutrisi yang terjadi pada anak dan menunjukkan status gizi pada saat ini. (Adisasmito, 2008).

Gambaran Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang Diberi Makanan Pendamping ASI di Desa Sambiroto Pracimantoro Wonogiri

4. Penilaian perkembangan bayi

Denver II dapat digunakan untuk menilai tingkat perkembangan anak sesuai dengan umur-umurnya yaitu anak-anak yang sehat berumur 0-6 tahun. Hal ini dirancang untuk membandingkan kinerja seorang anak yang diberikan berbagai tugas dengan kinerja anak-anak lain dalam usia yang sama. (Muslihatun, 2010).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah kuantitatif, Metode penelitian menggunakan metode deskriptif analitik. Rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi usia 1 sampai 6 bulan di Posyandu Desa Sambiroto Pracimantoro Wonogiri yang berjumlah 26 bayi. peneliti melakukan pengambilan sampel dengan cara *total sampling*.

Instrumen Penelitian

1. Pengukuran pertumbuhan dengan antropometri menggunakan

Hasil ukur

- Gemuk: $> + 2$ SD
- Normal: $- 2$ SD s/d $+ 2$ SD
- Kurus: > 3 SD s/d < -2 SD

d. Sangat kurus: < -3 SD (Depkes RI, 2005)

2. Pengukuran perkembangan menggunakan DDST II

Hasil ukur

- Normal* : tidak ada kelambatan atau delay maksimum dari satu caution.
- Suspect* : satu atau lebih kelambatan dan dua atau lebih caution.
- Untestable* : penolakan pada satu atau lebih pada item kiri garis usia atau terdapat skor menolak lebih dari satu item pada area 75% sampai 90% (Wong, 2004).

3. Wawancara

Pemberian makanan tambahan diperoleh dari wawancara dengan 6 pertanyaan.

Analisa Data Penelitian

Data penelitian pertumbuhan, perkembangan bayi, akibat dari pemberian makanan tambahan akan ditampilkan dalam bentuk tabel. Data lain akan ditampilkan dalam bentuk sentral tendensi. yaitu rata-rata, median, modus, nilai maksimum dan nilai minimum. (Sugiyono, 2007).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Anak

1. Jenis kelamin dan usia

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

| Jenis Kelamin | Usia anak (bulan) | | | | | Total |
|---------------|-------------------|--------------|--------------|--------------|-----------|---------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Laki-laki | 1 (3,8%) | 3 (11,5%) | 4 (15,4%) | 3 (11,5%) | 0 (0%) | 11 (42,3%) |

Gambaran Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang Diberi Makanan Pendamping ASI di Desa Sambiroto Pracimantoro Wonogiri

| | | | | | | |
|-----------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| Perempuan | 0 (0%) | 4 (15,4%) | 3 (11,5%) | 5 (19,2%) | 3 (11,5%) | 15 (57,7%) |
| | 1 (3,8%) | 7 (26,9%) | 7 (26,9%) | 8 (30,8%) | 3 (11,5%) | 26 (100%) |

Tabel 4.1 memperlihatkan responden berjenis kelamin laki-laki banyak pada usia 3 bulan (15,4%), sementara responden perempuan berusia 4 bulan (19,2%)

2. Berat badan anak

Berat badan anak dihitung dalam satuan gram. Data berat badan responden ditampilkan dalam Tabel 2

Tabel 2 Sentral tendensi berat badan anak

| Usia | Rata-rata berat badan anak (gram) | Jumlah | Persen |
|---------|-----------------------------------|--------|--------|
| 1 bulan | 4900 | 1 | 3,8 % |
| 2 bulan | 4671 | 7 | 26,9 % |
| 3 bulan | 5600 | 7 | 26,9 % |
| 4 bulan | 6187 | 8 | 30,8 % |
| 5 bulan | 8700 | 3 | 11,5 % |

Berdasarkan tabel 2 memperlihatkan data rata-rata berat badan responden pada usia 1 bulan adalah 4900 (4,9kg) dan pada bulan kelima rata rata berat badan adalah 8700 gram (8,7kg)

3. Panjang badan anak

Panjang badan responden dihitung dalam satuan sentimeter (cm). Data berat badan responden ditampilkan dalam Tabel 3

Tabel 3 Sentral tendensi Panjang badan anak

| Usia | Rata-rata panjang badan anak (cm) | Jumlah Responden | Persen |
|---------|-----------------------------------|------------------|--------|
| 1 bulan | 56,00 | 1 | 3,8 % |
| 2 bulan | 55,42 | 7 | 26,9 % |
| 3 bulan | 60,71 | 7 | 26,9 % |
| 4 bulan | 64,25 | 8 | 30,8 % |
| 5 bulan | 65,66 | 3 | 11,5 % |

Tabel 3 memperlihatkan rata-rata panjang badan responden usia 1 bulan adalah 56 cm, dan pada usia 5 bulan rata-rata menjadi 65,66 cm.

Gambaran Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang Diberi Makanan Pendamping ASI di Desa Sambiroto Pracimantoro Wonogiri

4. Penilaian pertumbuhan

Penilaian pertumbuhan responden menggunakan penilai Z skor. Penilaian pertumbuhan responden ditampilkan dalam tabel 4

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan pertumbuhan

| Usia anak | kategori pertumbuhan | | | Total |
|-----------|----------------------|---------------|-------------|---------------|
| | Normal | Gemuk | Kurus | |
| 1 bulan | 1 (3.8%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 1 (3.8%) |
| 2 bulan | 3 (11.5%) | 3 (11.5%) | 1 (3.8%) | 7 (26.9%) |
| 3 bulan | 5 (19.20%) | 1 (3.8%) | 1 (3.8%) | 7 (26.9%) |
| 4 bulan | 8 (30.80%) | 0 (0%) | 0 (0%) | 8 (30.80%) |
| 5 bulan | 1 (3.8%) | 2 (7.7%) | 0 (0%) | 3 (11.5%) |
| jumlah | 18 (69.20%) | 6 (23.10%) | 2 (7.7%) | 26 (100) |

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pertumbuhan yang normal baik usia 1 sampai 5 bulan.

5. Penilaian perkembangan

a. Perkembangan motorik kasar

Tabel 4.5 Distribusi responden berdasarkan perkembangan motorik kasar

| Motorik kasar | Jumlah | % |
|---------------|--------|-------|
| Normal | 24 | 92.3 |
| Suspect | 2 | 7.7 |
| Total | 26 | 100.0 |

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar responden mempunyai perkembangan motorik kasar dengan normal (92,3%)

b. Perkembangan motorik halus

Gambaran Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang Diberi Makanan Pendamping ASI di Desa Sambiroto Pracimantoro Wonogiri

Tabel 4.6 Distribusi responden berdasarkan perkembangan motorik halus

| Motorik halus | Jumlah | % |
|---------------|--------|-------|
| Normal | 24 | 92.3 |
| Suspect | 2 | 7.7 |
| Total | 26 | 100.0 |

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar responden mempunyai perkembangan motorik halus dengan normal (92,3%)

c. Perkembangan sosial

Tabel 4.7 Distribusi responden berdasarkan perkembangan sosial

| Sosial | Jumlah | % |
|--------|--------|-------|
| Normal | 26 | 100.0 |
| Total | 26 | 100.0 |

Berdasarkan hasil penelitian diketahui semua responden mempunyai perkembangan social dalam kategori normal

d. Perkembangan bahasa

Tabel 4.8 Distribusi responden berdasarkan perkembangan bahasa

| Bahasa | Jumlah | % |
|---------|--------|-------|
| Normal | 25 | 96.2 |
| Suspect | 1 | 3.8 |
| Total | 26 | 100.0 |

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar responden mempunyai perkembangan bahasa masuk dalam kategori normal (96,2%).

PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar responden kelamin perempuan. Banyaknya responden berjenis kelamin perempuan lebih dipengaruhi oleh cara mendapatkan sampel yang sesuai dengan kriteria penelitian yaitu bayi yang berumur 1-6 bulan yang telah diberikan makanan tambahan. Oleh karena itu perbedaan jumlah sampel berdasarkan jenis kelamin bukan merupakan tujuan utama penelitian serta tidak mempengaruhi peneliti dalam pengambilan data penelitian.

Berdasarkan usia responden penelitian diketahui banyak pada usia 2 dan 3 bulan. Berdasarkan penelitian diketahui bahwa orang tua bayi banyak yang bekerja dan cuti melahirkan yang diperoleh selama 2 bulan. Orang tua yang mengambil cuti dan melahirkan tetap memberikan ASI eksklusif sampai cuti nya habis.

Pertumbuhan anak usia 1-6 bulan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui 69,2% dalam kategori normal, namun terdapat 2 responden (7,7%) yang masuk dalam kategori kurus. Responden yang masuk dalam kategori kurus ini diketahui bahwa responden kurang dalam berat badan, namun tinggi badan anak tidak mengalami gangguan. Kurangnya berat badan sesuai dengan usia ini ternyata menurut orang tua responden diketahui bahwa anaknya pernah mengalami sakit seperti diare, terutama pada awal pemberian makanan tambahan seperti susu formula ataupun diberikan bubur. Kejadian diare pada responden yang masih berusia 2 sampai 3 bulan sejalan dengan Gozali (2008), bahwa anak

yang berusia kurang dari 6 bulan system pencernaan masih sangat rentan, artinya bahwa anak yang diberi makanan tambahan selain ASI lebih berisiko mengalami sakit seperti diare.

Hasil penelitian Sukmawati (2005) Gangguan diare yang berkepanjangan menyebabkan gangguan absorpsi makanan dan gagal tumbuh. Enteropati paling banyak disebabkan respon imun terhadap susu sapi dan kedelai, biji-bijian (sereal), telur dan ikan laut. Gangguan pencernaan seperti diare terjadi apabila kim dari perut mengalir ke usus terlalu cepat maka defekasi menjadi lebih sering dengan feses yang mengandung banyak air. keadaan seperti ini disebut diare. Penyebab diare antara lain makanan tertentu atau organisme perusak yang melukai dinding usus. Diare dalam waktu lama menyebabkan hilangnya air dan garam-garam mineral, sehingga terjadi dehidrasi (Suharyono, 2008).

Kejadian selain diare adalah sembelit, dimana ibu yang memberi seperti bubur atau pun buah pisang menjadikan responden menjadi sembelit. Sembelit terjadi jika kim masuk ke usus dengan sangat lambat. Penelitian yang dilakukan oleh Bongers (2007) menyatakan bahwa bayi yang telah diberi susu formula lebih besar kemungkinan terjadi konstipasi. Namun pada hasil penelitian responden yang pernah mengalami sembelit akibat pemberian makanan tambahan seperti pisang tidak terganggunya pertumbuhan.

Hasil penelitian Foote (2008) yang meneliti mengenai penyapihan bayi harus memperhatikan usia bayi. Bayi yang terlalu dini disapih dan diberi makanan tambahan dapat berakibat terjadinya gangguan

pencernaan seperti sembelit, ataupun diare, dimana system pencernaan bayi masih belum sempurna dibanding usia bayi yang telah lebih dari 6 bulan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden banyak yang mempunyai pertumbuhan yang normal.

Terdapat 5 responden yang disapih mempunyai pertumbuhan gemuk. Ibu memberikan makanan tambahan dengan tetap memberikan ASI. Ibu responden yang memberikan makan tambahan berpendapat bahwa anaknya suka dengan makan tambahan seperti bubur ataupun susu formula yang diberikan. Frekuensi pemberian juga lebih sering meskipun dalam jumlah yang tidak terlalu banyak. Penelitian Wijayanti (2011) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa bayi usia 6 bulan yang telah diberi makanan tambahan lebih banyak yang gemuk.

Menurut Prasetyono (2009), susu formula tidak selalu merupakan makanan yang baik buat bayi ancaman kegemukan apabila diberikan secara berlebihan.

Perkembangan anak

1. Perkembangan motorik kasar

Berdasarkan hasil penelitian diketahui responden 24 (92,3%) mempunyai perkembangan motorik kasar yang normal. Peran ibu dalam memberikan stimulasi secara sederhana namun rutin dapat merangsang gerakan tangan anak ataupun dapat merangsang gerakan leher seperti mengangkat kepala saat anak tengkurap. Terdapat 2 responden (7,7%) dengan perkembangan motorik kasar suspect. Suspect pada anak tersebut dapat terjadi bahwa anak menyelesaikan test yang diberikan.

Anak lebih cenderung bermain ataupun memegang mainan yang disukainya, artinya pada saat anak diberi benda lain. Faktor lain yang dapat menjadikan 2 orang anak mengalami suspect adalah sikap ibu yang terlalu khawatir dalam melatih anak untuk melakukan gerakan-gerakan yang sebenarnya bermanfaat bagi anak.

Menurut Arif (2009) perkembangan anak dapat dipengaruhi oleh keluarga dan masyarakat. rangsangan lingkungan dari keluarga membantu anak untuk mencapai potensinya, struktur keluarga dan dukungan layanan masyarakat merupakan pengaruh lingkungan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

2. Perkembangan motorik halus

Hasil penelitian diketahui terdapat 24 (92,3%) mempunyai perkembangan motorik halus yang normal. Hal ini menunjukkan bahwa anak yang sudah disapih pun tidak selalu mengalami hambatan dalam perkembangan motorik halus. Ibu yang memberikan stimulasi kepada anak dengan cara bermain secara tidak langsung mempengaruhi gerakan otot pada tangan. Putra (2011) Perkembangan kecerdasan motorik kasar maupun halus memerlukan stimulasi dari lingkungan. Kurangnya stimulasi lingkungan menyebabkan perkembangan anak tidak optimal. Pendidikan merupakan lingkungan buatan yang dirancang secara sadar dan terencana dalam rangka mengembangkan potensi kecerdasan motorik anak.

3. Perkembangan bahasa

Hasil penelitian tentang perkembangan bahasa diketahui bahwa 25 responden (96,2%) masuk normal, sedangkan 1 responden masuk suspect (3,8%). Perkembangan bahasa yang normal ini diketahui bahwa anak sering tertawa jika diajak bercanda. Ibu ataupun ayah yang berkomunikasi dengan anak sering dilakukan dengan belajar berkata yang mudah dimengerti anak seperti menyebutkan nama anggota keluarga. Menurut Sujono (2006), stimulasi yang lebih terarah dengan bermain kombinasi kata namun tidak membingkan anak dapat mempercepat anak menghafal dan menirukan suara.

Terdapat 1 anak yang masuk dalam kategori suspect. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor orang tua. Pengaruh orang tua ini diketahui pada saat penilaian DDST, bahwa ibu ini cenderung mempunyai sifat pendiam. Ibu tidak banyak berkomunikasi jika peneliti tidak mendahului untuk mengajak berbicara. Hal yang sama terjadi pada anak. Anak cenderung tidak banyak tertawa ataupun bersuara.

4. Perkembangan sosial

Berdasarkan hasil penelitian diketahui semuanya normal (100%). Berdasarkan data dari wawancara orang tua mengatakan cenderung membiarkan anaknya berkembang apa adanya. Seperti dalam kebiasaan sehari-hari bahwa ibu menstimulasi anak saat setelah memandikan. Anak juga digendong dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Anak belajar mengenal suara dari lingkungan sekitar. Tidak hanya belajar mengenal suara manusia, namun anak belajar

mendengarkan suara binatang seperti suara ayam ataupun burung. Soetjiningsih (2007) menyatakan dalam kehidupan seorang anak sangat dipengaruhi oleh bermacam-macam faktor, baik faktor lingkungan maupun genetik. Adanya lingkungan yang baru dapat mempengaruhi perkembangan sosial.

Simpulan

1. Sebagian besar tingkat pertumbuhan bayi usia 1 sampai 6 bulan yang sudah diberi makanan pendamping ASI di Desa Sambiroto Pracimantoro Wonogiri dalam kategori normal.
2. Sebagian besar tingkat perkembangan bayi usia 1 sampai 6 bulan yang sudah diberi makanan pendamping ASI di Desa Sambiroto Pracimantoro Wonogiri dalam kategori normal
3. Faktor kebiasaan keluarga, habisnya masa cuti kerja dan faktor produksi ASI yang berkurang menyebabkan ibu memberikan makanan pendamping ASI pada bayi usia 1 sampai 6 bulan di Desa Sambiroto Pracimantoro Wonogiri seperti memberikan susu formula, bubur.

Saran

1. Bagi ibu

Diharapkan ibu tetap berusaha memberikan ASI sedapat mungkin meskipun dalam jumlah terbatas dan mencari informasi tentang jenis makanan yang baik bagi anak agar tidak mengalami sakit seperti diare atau sembelit seperti membaca, ataupun bertanya kepada petugas kesehatan

2. Tenaga Kesehatan

- a. Petugas Kesehatan

Gambaran Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang Diberi Makanan Pendamping ASI di Desa Sambiroto Pracimantoro Wonogiri

Diharapkan selalu memberikan informasi kepada kader posyandu apabila ada alat baru yang digunakan untuk kegiatan posyandu dan memberikan penyuluhan kesehatan sehingga kader posyandu bisa mengembangkan atau menggunakan secara maksimal.

b. Kader Posyandu

Diharapkan selalu memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat terhadap manfaat ASI bagi pertumbuhan dan perkembangan anak.

3. Peneliti Lain

Diharapkan peneliti lain mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda, menambah responden penelitian, dan peneliti bisa meneliti tentang gambaran pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 1 sampai 6 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, N, 2009. *ASI dan Tumbuh Kembang Bayi*. Penerbit MedPress, Yogyakarta.
- Arikunto. S. 2006. *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Penerbit Salemba
- Betz, C., L.Linda& A., Sowden 2004. *Buku Saku Keperawatan Pediatrik*. Edisi ke-3. Jakarta : EGC.
- Burks W A. 2007. *Childhood Food Allergy*. Immunol and Allergy Clin North America

Burns, A., L, R., Maxwell, J., & Shapiro, K. 2005. *Pemberdayaan Wanita Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica.

Bongers M,E,J. (2007). The Clinical Effect Of A New Infant Formula In Term Infants with Constipation: A Double-Blind, Randomized Cross-Over Trial. *Nutrition Journal. BioMed Centre*. doi:10.1186/1475-2891-6-8

Departemen Kesehatan RI, 2004. *Pedoman Umum Gizi Seimbang*, Jakarta.

_____, 2005, *Manajemen Laktasi: Buku Panduan bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas, Dit. Gizi Masyarakat-Depkes RI*, Jakarta.

Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri 2011 *Data Demografi Angka Cakupan ASI Kabupaten Wonogiri*.

Dowshen Steven A, MD, dkk, 2004, *Petunjuk Lengkap Untuk Orang Tua Dari Masa Kehamilan Sampai Usia Anak 5 Tahun*, Ed. 1, Cet. 1, Penerbit PT Raja Grafindo Persada

Foote K D and Marriott, LD. 2008. Weaning of infants. *Journals.BMJ. Arch Dis Child* 3;88:488–492

Geoff Der, G David Batty, Ian J Dear 2006 Effect of breast feeding on

Gambaran Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang Diberi Makanan Pendamping ASI di Desa Sambiroto Pracimantoro Wonogiri

- intelligence in children: prospectivestudy, sibling pairs analysis, and meta-analysis. *Cite this article as: BMJ*. Doi:10.1136/bmj.38978.699583.55 (published 4 October 2006)
- Gibson, R. 2005. *Principles of Nutritional Assessment*. Oxford University: New York.
- Gozali, A. 2008. *Air Susu Ibu dan Kekebalan Tubuh*. Dalam: Bedah ASI. Badriul Hegar, Rulina
- Henderson, C & Jones, K. 2005. *Konsep Kebidanan*. edisi xvii Jakarta. ECG
- Hidayat, AA. 2008. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita Buku Praktikum Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Hockenberry, M,J. 2011. *Nursing Care of Infants and Children*. Houston. Elvisher: Mosby.
- Kania, N. 2011. *Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Untuk mencapai Tumbuh Kembang Yang Optimal*. Jakarta Barat: Indeks.
- Lawrence, R. & Lawrance, R. 2006. *Breastfeeding: A guide for the medical profession*(6th ed.). St. Louis: Mosby
- Luluk, S. 2006. *Resiko Pemberian MP-ASI Terlalu Dini*. Jakarta: Swara Pustaka
- Meadow, R. & Newell, S. 2005. *Lecture: Pediatrika*. Jakarta: Erlangga.
- Moleong, L J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosda karya
- Muslihatun, N, 2010. *Pengantar Ilmu Gizi*. Alfabeta. Bandung
- Nugroho, T 2011. *ASI Dan Tumor Payudara*. Muha Medika: Jogjakarta.
- Perinasia, 2006, *Melindungi, Meningkatkan, dan Mendukung Menyusui: Peran Khusus pada Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dan Menyusui, Pernyataan bersama WHO/UNICEF, Perkumpulan Perinatologi Indonesia*, Jakarta.
- Potter, A,A and Perry A.G, 2005 *Fundamental of Nursing*, Edisi 4 Volume 2. Alih bahasa: Komalasari R, Evriyani, D, Noviestari, E. Mosby Year Book, Philadelphia USA.
- Prasetyono, D.S. 2009. *ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik dan Kemanfaatannya*. Diva Press. Yogyakarta
- Proverawati E. 2010. *Kapita Selektasi ASI & menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Pudjiadi, S. 2005. *Ilmu Gizi Klinis pada Anak*. Edisi kedua, edisi keempat. Fakultas kedokteran UI. Jakarta
- Purwanti, H. 2004. *Konsep Penerapan Asi Eksklusif*. Jakarta: EGC.
- Putra. 2011. *Mendidik Anak Sejak Dini. Jurnal Penelitian*

Gambaran Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang Diberi Makanan Pendamping ASI di Desa Sambiroto Pracimantoro Wonogiri

- Kesehatan Fikkes. Volume 2 Nomor 2*
- Roesli, U. 2009. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Rosita, S. 2008. *ASI Untuk Kecerdasan Bayi*. Ayyana, Yogyakarta
- Sinclair, W. 2006. *Prinsiples of Human Nutrition*. Second Edition. Edinburgh, UK. Blackwell Science
- Sari, A. 2010. Pengaruh Pola Komunikasi Keluarga dalam Fungsi Sosialisasi Keluarga terhadap Perkembangan Anak. *Jurnal Komunikasi Pembangunan* ISSN 1693-3699 Juli 2010, Vol. 08, No. 2
- Soetjiningsih. 2005 *Tumbuh Kembang Anak*. Surabaya: Laboratorium Ilmu Kesehatan Anak Universitas Airlangga Surabaya.
- _____. 2005. *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta. EGC
- Sudaryat S, Wiryati, M., I. Aryasa, K.N. 2007. *Sakit Perut Akut pada Anak*. Dalam: Suraatmaja, sudaryat, ed. *Kapita Selekta Gastroenterologi Anak*. Jakarta: Sagung Seto,
- Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfa Beta.
- _____. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfa Beta.
- Suharyono, G.J. Ebrahim. 2008. *Air Susu Ibu*. Jogjakarta: Gajah Mada University Press.
- _____. 2004. *Faktor Perkembangan Anak*. Jakarta: EGC
- Sujono. R. 2006. *Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan stimulasi pada anak*. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. ISSN: 2086-2041. Volume I Nomor 2
- Sumantri. 2005. *Model Pengembangan Keterampilan Motorik pada Anak*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Sukmawati. 2005. Manifestasi Gastrointestinal Akibat Alergi Makanan. *Jurnal Sari Pediatri*, Vol. 7, No. 3, Desember 2005: 132 – 135
- Supriasa, I.D.N., Bakrie, B., Fajar, I. 2005. *Penilaian Status Gizi*. Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Suraatmaja, 2007. *Gastroenteritis akut*. Dalam: Suharyono, Boediarso aswitha, Halimun EM (editors). *Gastroenterologi anak praktis*. Jakarta : Balai penerbit FKUI.
- Syaifuddin, H. 2006. *Anatomi Fisiologi untuk Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta: EGC

Gambaran Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang Diberi Makanan Pendamping ASI di Desa Sambiroto Pracimantoro Wonogiri

WHO. 2004. *Guiding Principles for Complementary Feeding for the Breastfed Child*. Geneva: WHO

Wijayanti, L. A. 2011. Perbedaan Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan yang Diberikan Asi Eksklusif dan Non ASI Eksklusif Di Desa Keniten Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. ISSN: 2086-3098. Volume II Nomor 4, Oktober

Wong, D. L. 2004. *Nursing Care of Infants and Children*. St. Louis, Missouri: Mosby

Zein, A.Y., & Suryani, E. 2005. *Psikologi Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya.

Wahyu Nunik Wulan Suci *:
Mahasiswa S-1 Keperawatan FIK
UMS

Siti Arifah, S.Kp., M.Kes:** Dosen
FIK UMS

Nunuk Haryatun, S.Kep., Ns:**
Dosen FIK UMS
